

## APLICAÇÃO DE PLACAS (DCP ou VCP) PARALELAS EM FRACTURAS OBLÍQUAS LONGAS DO ÍLIO EM ANIMAIS DE COMPANHIA – RESULTADOS PRELIMINARES.

Alexandre, N.<sup>1,2,3</sup>; Guimarães, T.<sup>2</sup>; Caldeira, J.<sup>2</sup>; Alves, R.<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Departamento de Medicina Veterinária, Escola de Ciências e Tecnologia, Universidade de Évora, Pólo da Mitra, 7000-094 Évora, Portugal

<sup>2</sup>Hospital Veterinário da Universidade de Évora, Pólo da Mitra, 7000-04 Évora, Portugal

<sup>3</sup>Instituto de Ciências Agrárias e Ambientais Mediterrânicas (ICAAM), Universidade de Évora, Núcleo da Mitra, Apartado 94, 7006-554 Évora, Portugal

<sup>4</sup>Hospital Veterinário de Leiria, Rua Cidade de Rheina, 45A, 2400 Leiria, Portugal.

### Introdução

As fraturas oblíquas longas do ílio, simples ou complexas são um desafio em osteossíntese devido à dimensão reduzida do segmento caudal que impede a colocação de 3 parafusos corticais ou seis córtices em cada fragmento não se respeitando as linhas orientadoras da AOvet/ASIF predispondo-se deste modo para o deslize dos parafusos no fragmento caudal. A utilização de placas bloqueadas em cirurgia ortopédica permitiu ultrapassar essa complicação no entanto o seu preço e a necessidade de utilização de equipamento específico para a sua aplicação restringe o seu uso. A aplicação de duas placas DCP (*dynamic compression plate*) ou VCP (*veterinary cuttable plate*) ortogonais em fracturas de ossos longos<sup>1</sup> é um método comumente utilizado para ultrapassar uma reserva óssea reduzida em uma das extremidades. No entanto, em fraturas do ílio esta metodologia de osteossíntese ainda não foi descrita. Apresentamos aqui os resultados preliminares da utilização de duas ou mais placas não bloqueadas colocadas paralelamente entre si em fraturas oblíquas longas simples ou complexas do ílio.

### Objectivos

O objectivo desta comunicação é a avaliação clínica da aplicação de placas paralelas em fraturas oblíquas longas do ílio.

### Seleção de casos

Dois cães e um gato adultos apresentaram-se em dois hospitais veterinários durante o ano de 2018, com fracturas unilaterais oblíquas longas do corpo e colo do ílio (Fig. 1 e 2) com uma ou mais linhas de fraturas que terminavam dorsalmente ao acetábulo. O fragmento caudal apresentava uma dimensão que permitia a colocação de apenas um ou dois parafusos corticais (2 ou 4 córtices) utilizando apenas uma placa.

### Técnica cirúrgica

Após acesso cirúrgico latero-ventral à asa e corpo do ílio procedeu-se à redução dos fragmentos mobilizando o fragmento mais caudal que se encontrava deslocado crânio-medialmente para a sua posição anatomicamente correcta. De seguida colocou-se o(s) parafuso(s) no fragmento caudal e na sequência no fragmento cranial; a repetindo-se a mesma sequência de colocação de implantes na(s) placa(s) colocada(s) paralelamente. O encerramento foi rotineiro em 3 camadas.

### Cuidados pós-operatórios

Para além de restrição de exercício durante 12 a 16 semanas, prescreveu-se analgesia em regime de ambulatorio com meloxicam 0,1 mg/Kg PO SID e tramadol 3 mg/Kg PO BID durante dez dias. Aconselhou-se ainda movimentos passivos das articulações (PROM) dos membros posteriores envolvidos durante 4 semanas.

### Seguimento

Realizaram-se exames radiológicos regulares até se observar uma união óssea completa.

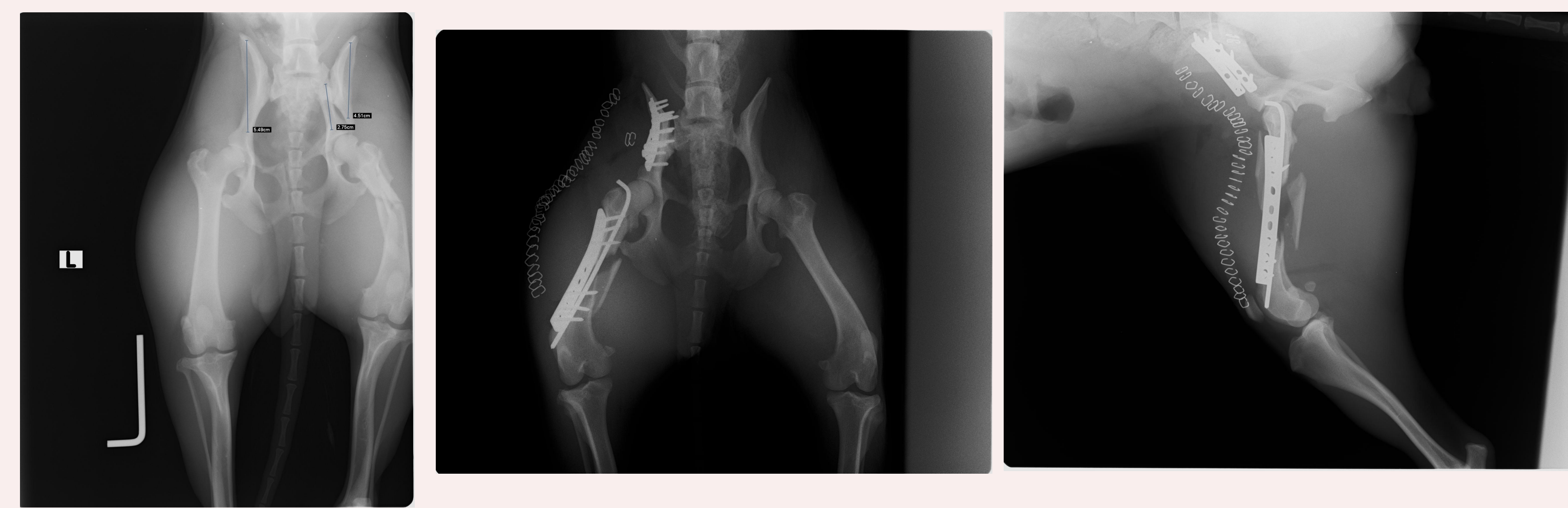
### Referências bibliográficas

1-Meeson R Making internal fixation work with limited bone stock In Practice 2017;39:98-106.

### Detalhes dos casos

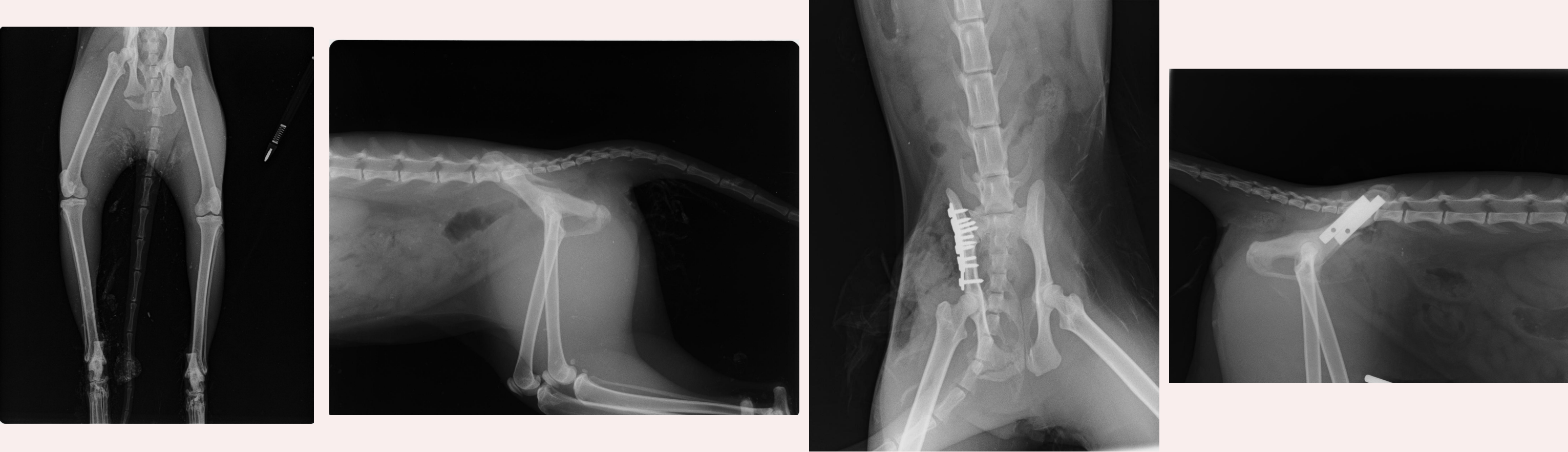
Caso número	espécie	Peso (Kg)	Idade (anos)	Raça	Causa da fratura	Lado afectado	Trauma até cirurgia (dias)
1	Canídeo	12	2	Indeterminada	Atropelamento	Unilateral esq.	3
2	Felino	2,5	1	Europeu comum	Atropelamento	Unilateral esq.	3
3	Canídeo	7	3	Indeterminada	Atropelamento	Unilateral dir.	2

### Figura 1— caso numero 1



Projectões radiográficas ventro-dorsal e latero-lateral da pélvis—pré e pós-cirúrgica.

### Figure 2 - case numero 2



Projectões radiográficas ventro-dorsal e latero-lateral da pélvis—pré e pós-cirúrgica.

### Resultados.

Caso número	Complicações cirúrgicas	Método de osteossíntese	Outras lesões	União óssea (semanas)	seguimento (meses)
1	-	2 placas DCP de 2,4 mm	Fractura cominutiva da diáfise femoral ipsilateral	12	8
2	-	2 placas VCP de 2 mm	Fracturas do ísquio e púbis ipsilateral	8	6
3	.	2 placas DCP de 2 mm e 1 placa DCP de 2,4 mm	Fracturas do ísquio e púbis ipsilateral	12	12

### Conclusões

Em todos os casos, os pacientes apresentaram uma regeneração óssea completa às 12 semanas não se observando migração nos parafusos nos segmentos caudais e craniais da fratura, preservando-se assim o diâmetro pélvico original, podendo-se considerar esta técnica como alternativa eficiente em situações em que as placas bloqueadas não estejam disponíveis por razões financeiras.